









## AOP4-11a - AOP Emergenza Urgenza - Orbetello

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 30/09/20 16:35:29









## Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Susanna Dionisi		01/10/20 08:27:42	Massimo Forti		30/09/20 17:21:06

					Totali	0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			0,00	15,00			
A3		Attività di Pronto Soccorso - 118			0,00	5,00			
	C16.4n	Percentuale di accessi inviati al ricovero con tempi di permanenza oltre le 12 ore	3,34	<=	3,34	0	3	Il valore anno precedente si riferisce al 30/11/2019	Fonte MeS
	D9a	Percentuale di abbandoni al Pronto Soccorso non presidiati		<=	2	0	2		Fonte MeS
A5		Attività Gestionale di Supporto			0,00	3,00			
	AZ_A5_305	Fornire all'UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili - i nominativi dei consegnatari, o dei subconsegnatari se nominati, dei beni mobili in dotazione alla struttura e l'indicazione dei Centri di Costo afferenti alla stessa. % di realizzazione		>=	100	0	3	Allegati i format. Per ulteriori informazioni o chiarimenti rivolgersi alla UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili.	Resp.le Patrimonio
A7		Attività di Prevenzione			0,00	3,00			
	AZ_A7_062	Vaccinazione antinfluenzale: copertura personale presente nella struttura al 31/12. Incremento % rispetto anno precedente.		>=	10	0	3	Sono ricomprese tutte le vaccinazioni effettuata nella campagna vaccinale anno 2020-2021	CdG (DWH-Altri DB)
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			0,00	4,00			
	MES_D20b.2.2	Adesione all'indagine PREMs sul servizio di emergenza urgenza. % arruolati su accessi		>=	30	0	3		Fonte MeS
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,09	>=	3,09	0	1	Il dato 3,09 è la performance 2018	CdG (DWH-Altri DB)









## AOP4-11a - AOP Emergenza Urgenza - Orbetello

Budget 2020

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>B</b>		<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>			<b>0,00</b>	<b>36,00</b>		
<b>B2</b>		<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>			<b>0,00</b>	<b>29,00</b>		
	AZ_B2_067	Reclami degli Utenti sul percorso di Pronto Soccorso. % reclami su accessi	0,8	<=	3	0	3	Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione
	AZ_B2_107	Prevenzione e controllo dell'evento infezione nei pazienti ricoverati nelle Terapie Intensive e Subintensive attraverso l'adozione di pratiche basate su EBM ed EBN.% di stesura dossier Buone Pratiche		>=	100	0	22	Resp.le Direzione infermieristica - Emergenza urgenza
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	1	0	2	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	3	0	2	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
<b>B3</b>		<b>Formazione</b>			<b>0,00</b>	<b>5,00</b>		
	AZ_B3_035	Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale		>=	80	0	5	Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
<b>B4</b>		<b>Trasparenza e Anticorruzione</b>			<b>0,00</b>	<b>2,00</b>		
	AZ_B4_001a	Divulgazione del Piano Triennale Anticorruzione e del nuovo Codice di Comportamento riscontrabile da riunione di struttura o di altre iniziative dove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.		>=	1	0	1	Resp.le Struttura
	AZ_B4_010	Mappatura processi (attività) su format aziendale (questionario on-line disponibile su intranet con istruzioni per la compilazione e elenco esemplificativo processi) di n. 2 processi attinenti le proprie funzioni e contestualmente rientranti nelle aree a rischio indicate da Anac o in alternativa mappatura di n. 2 processi (attività) attinenti le proprie funzioni come da Regolamento aziendale o altri atti formalizzati.		>=	100	0	1 Vedi pagina intranet dedicata alla mappatura dei processi e dei procedimenti: <a href="https://intranet.uslsudest.toscana.it/index.php?Itemid=1227">https://intranet.uslsudest.toscana.it/index.php?Itemid=1227</a>	Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>0,00</b>	<b>47,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>			<b>0,00</b>	<b>22,00</b>		
	AZ_C1_171	Revisione della Procedura di Emergenza Intra Ospedaliera. % di realizzazione		>=	100	0	12	Direttore Presidio Ospedaliero

## AOP4-11a - AOP Emergenza Urgenza - Orbetello

Budget 2020

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>C</b>	<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>				<b>0,00</b>	<b>47,00</b>		
<b>C1</b>	<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>				<b>0,00</b>	<b>22,00</b>		
	AZ_C1_362	Revisione di documenti sanitari specifici per il pronto soccorso. Produzione di N. documenti revisionati.		>=	5	0	10	Resp.le Struttura
<b>C9</b>	<b>Processi Aziendali</b>				<b>0,00</b>	<b>25,00</b>		
	AZ_VI_009	Chiusura valutazione individuale anno precedente: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 31/03 da ufficio valutazione		>=	80	0	2	Tra il personale della struttura viene considerato anche il valutatore responsabile della UO anche se il suo Valutatore è altro e sta presso altra struttura. CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>=	90	0	2	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_011	Fattiva collaborazione nella gestione emergenza COVID-19. % di collaborazione del personale .		>=	100	0	15	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_012	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/09		>=	100	0	2	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_014	Assegnazione Obiettivi valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 31/10 da ufficio valutazione		>=	100	0	2	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_016	Inserimento su piattaforma dedicata per il budget anno successivo, da effettuare nel 4^ trimestre, di almeno una proposta di obiettivo (max 3) specifico per la propria struttura o obiettivi trasversali per altre strutture.		TRA	3	0	2	Entro il 30/11/2020 CdG (DWH-Altri DB)
<b>D</b>	<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>				<b>0,00</b>	<b>2,00</b>		
<b>D1</b>	<b>Costi</b>				<b>0,00</b>	<b>2,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	315.509	0	2	CdG (DWH-Altri DB)